UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE N° 7

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

L'HISTOIRE ANCIENNE DU PALUDISME

EN RAPPORT

AVEC LES DOCTRINES DE MONTPELLIER

Lapides ab aliis accipio ; ædificii tamen structio et forma nostra est : Architectus ego sum, sed materiam varii undique conduxi (JUST. LIPS.).

Tout médecin doit avoir une doctrine... Sans doctrine, la science est impossible... (GRASSET).

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 28 Février 1920

PAR

HORN (Szaja-Zyskind)

Né à Varsovie (Pologne), le 7/19 août 1891
Elève de la Faculté de Médecine de Paris
Externe intérimaire des hôpitaux de Montpellier
Interne suppléant des hôpitaux du Puy, Saint-Etienne, Cette, Avignon, Nice, Saint-Denis
Interne à la Croix-Rouge de Montpellier et Pézenas

Pour Obtenir le Grade de Docteur d'Université

(MENTION MÉDECINE)

Examinateurs de la Thèse

VIRES, Professeur, *Président*
RAUZIER, Professeur. } *Assesseurs*
RIMBAUD, Agrégé.

MONTPELLIER
Imprimerie l'ABEILLE (Coopérative Ouvrière)
14, Avenue de Toulouse. — Téléphone : 8-78
1920

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE

L'HISTOIRE ANCIENNE DU PALUDISME

EN RAPPORT

AVEC LES DOCTRINES DE MONTPELLIER

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE N° 7

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE
L'HISTOIRE ANCIENNE DU PALUDISME
EN RAPPORT
AVEC LES DOCTRINES DE MONTPELLIER

Lapides ab aliis accipio; ædificii tamen structio et forma nostra est : Architectus ego sum, sed materiam varii undique conduxi (JUST. LIPS.).

Tout médecin doit avoir une doctrine... Sans doctrine, la science est impossible... (GRASSET).

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 28 Février 1920

R. UNIV.
BLIOTHEEK
LEIDEN

PAR

HORN (Szaja-Zyskind)

Né à Varsovie (Pologne), le 7/19 août 1891
Elève de la Faculté de Médecine de Paris
Externe intérimaire des hôpitaux de Montpellier
Interne suppléant des hôpitaux du Puy, Saint-Etienne, Cette, Avignon, Nice, Saint-Denis
Interne à la Croix-Rouge de Montpellier et Pézenas

Pour Obtenir le Grade de Docteur d'Université
(MENTION MÉDECINE)

Examinateurs de la Thèse : VIRES, Professeur, *Président.* — RAUZIER, Professeur. — RIMBAUD, Agrégé. — *Assesseurs*

MONTPELLIER
Imprimerie l'ABEILLE (Coopérative Ouvrière)
14, Avenue de Toulouse. — Téléphone : 8-78
1920

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Administration

MM. MAIRET (✲)	DOYEN.
SARDA (✲)	ASSESSEUR.
IZARD	SECRÉTAIRE

Professeurs

Clinique chirurgicale	MM. TEDENAT (O. ✲).
Clinique des maladies mentales et nerveuses	MAIRET (✲).
Physique médicale	IMBERT (✲).
Botanique et histoire naturelle médicales	GRANEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE (O. ✲).
Clinique ophtalmologique	TRUC (O. ✲).
Physiologie	HEDON (✲).
Histologie	VIALLETON.
Clinique médicale	DUCAMP (✲).
Anatomie	GILIS (✲).
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ESTOR.
Médecine légale et toxicologie	SARDA (✲).
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL (✲).
Pathologie et thérapeutique générales	BOSC.
Hygiène	BERTIN-SANS (H.)
Clinique médicale	RAUZIER (✲).
Clinique obstétricale	VALLOIS.
Thérapeutique et matière médicale	VIRES (✲).
Anatomie pathologique	MASSABUAU (✲).
Chimie biologique et médicale	DERRIEN (✲).
Microbiologie	N...
Pathologie interne	N...

Professeurs adjoints : MM. DE ROUVILLE, MOURET, VEDEL.

Doyen honoraire : M. VIALLETON.

Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (✲).

Secrétaire honoraire : M. GOT.

Chargés de Cours complémentaires

Clinique gynécologique	MM. DE ROUVILLE, prof. adj.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET, profes. adj.
Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	VEDEL, profes. adjoint.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU (O. ✲ ✲), a. l. c. c.
Médecine opératoire	SOUBEYRAN ✲ ✲, a. l. ch. d. c.
Pathologie externe	RICHE, agrégé.
Clinique annexe des maladies des vieillards	EUZIERE, agrégé.
Accouchements	P. DELMAS, agrégé.
Accouchements	DESMONTS (ch. de c.).
Matière médicale	CABANNES, agrégé.
Microbiologie	LISBONNE, agr. (ch. de c.).
Stomatologie	WATON (✲ ✲), docteur.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE.	MM. CABANNES.	MM. ETIENNE.
GRYNFELTT (✲).	P. DELMAS.	LISBONNE.
LEENHARDT.	EUZIERE.	PECH (✲) ch. d'ag.
GAUSSEL (✲ ✲).	J. DELMAS (✲).	
RICHE.	RIMBAUD (✲).	

Examinateurs de la thèse :

MM. VIRES, profes., président ; RAUZIER, profes. ; RIMBAUD, agrégé.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

AVANT-PROPOS

Le médecin ne doit ignorer l'histoire de la science : en médecine, tout autant que dans les sciences politiques, l'histoire du passé n'est-elle pas la leçon de l'avenir ? (Bacon).

La poussière qui couvre les vieilles thèses de nos confrères nous a fait penser à l'utilité que peut présenter le sujet de thèse que nous avons choisi.

Soulever le voile sur un coin d'histoire, le paludisme pour nous, nous a paru déjà intéressant ; mais nous avons voulu connaître de plus le rapport, les idées connexes qui lient les théories sur les fièvres intermittentes en général avec celles qui ont été enseignées, et en particulier dans notre vieille Ecole.

Nous nous sommes rendu compte qu'un pareil parallélisme, malgré toutes les difficultés qui hérissaient le cours de cette étude, est possible et qu'il peut être utile pour notre éducation médicale personnelle, surtout quand il procède d'une saine doctrine philosophique comme celle de Montpellier.

Nous avons appris à faire une appréciation des systèmes qui se sont succédés dans les annales de l'Histoire ;

nous avons compris que ces systèmes, quelle qu'en soit, en définitive, la valeur réelle, ne périssent jamais tout entiers, qu'ils laissent toujours dans la science la part de vérité qu'ils ont apportée avec eux.

Notre intelligence s'est enrichie du savoir de ce que les autres ont su, et dans cet enseignement du passé elle a pu comprendre que même les erreurs et les aberrations de l'esprit humain ont leur part d'influence sur la marche générale de la Science et du Progrès.

« L'histoire de la médecine, en nous faisant connaître le passé, assure sur les bases solides la science du présent et prépare la science du progrès à venir. » (Bérard).

Nous ne voulons pas aller plus loin sans exprimer les sentiments d'éternelle reconnaissance à l'Ecole de Montpellier où nous avons reçu notre enseignement médical.

A M. le professeur Vires qui nous a fait l'honneur d'accepter la présidence de cette thèse, et à notre jury, nous adressons ici l'hommage de nos sentiments respectueux.

La grande érudition, les conseils précieux, les indications pratiques de notre président ont été pour une large part dans l'élaboration de notre travail. Aussi ne saurons-nous trop lui témoigner notre gratitude pour toutes ses bontés.

Que tous nos maîtres des hôpitaux qui nous ont guidé dans notre éducation clinique pendant notre internat soient assurés de notre profonde reconnaissance.

PRÉLIMINAIRES

Ars longa, vita brevis, judicium difficile (Hipp.).

Lorsqu'on parcourt les annales de la science médicale où se trouve déposé l'héritage immense que les grands observateurs de l'antiquité ont légué à l'Art de guérir, on constate que l'étude des épidémies de fièvres paludéennes excitait un grand intérêt chez nos ancêtres.

Le mystère qui couvrait l'origine du miasme a laissé dans la science un sillon profond et impérissable.

N'ayant pas les mêmes méthodes analytiques que la science procure au savant moderne, les anciens en furent réduits à noter scrupuleusement les symptômes de la maladie; mais aussi traçaient-ils un tableau clinique vraiment de main de maître.

A certaines périodes, il règne une confusion dans les idées; des théories fantaisistes sont émises.

L'Ecole de Montpellier ne s'est pas laissé séduire par des hypothèses erronées : elle a continué à tout voir et à tout entendre, mais à tout soumettre au critérium d'un éclectisme philosophique qui prenait pour conseil et pour juge la Nature elle-même.

Mais toutes les théories avaient le même et seul but : c'est de connaître la nature intime des fièvres et, partant,

les moyens capables d'enrayer la marche du fléau qui sévissait autrefois avec férocité. La ténacité que les anciens avaient déployée pour résoudre le problème du miasme qui se cachait mystérieusement dans l'homme ou la nature ou les deux à la fois ne peut se comparer qu'avec nos propres efforts pour comprendre la nature du cancer.

Il nous a paru donc intéressant de faire connaître comment d'un germe qui fut enfanté dans les esprits des anciens sous la forme d'un miasme, d'un effluve, naquit le protozoaire de Laveran.

Le plan de notre travail nous est venu presque naturellement, il s'est laissé facilement schématiser.

Les six chapitres qui font sa structure essentielle partent d'une même idée.

Dans un *premier chapitre* nous avons montré que la doctrine montpelliéraine est une conséquence directe de la doctrine hippocratique et que, par rapport à celles-ci, nous allons envisager l'étude du paludisme.

Le *second chapitre* a pour but d'étudier les causes externes du paludisme, toujours en liaison avec les doctrines régnantes.

Le *troisième chapitre* étudie les théories sur la nature des fièvres.

Dans un *quatrième chapitre* nous avons décrit un caractère particulier de la malaria : c'est son génie périodique.

Dans le *cinquième chapitre* nous avons parlé de la cause spécifique du paludisme, du miasme ou effluve.

Enfin, dans un *sixième chapitre* nous avons donné un aperçu rapide sur les modes anciens des traitements du paludisme.

I

Duo sunt præcipui medicinæ cardines : ratio et observatio ; observatio tamen est filum ad quod dirigi medicorum ratiocinia (Baglivi).

Naturisme d'Hippocrate et les principes vitalistes de Montpellier.

Les fièvres intermittentes n'ont pas de date de naissance, elles sont aussi anciennes que le monde.

Les premières descriptions modèles nous sont données par le divin vieillard de Cos, dont les idées, différemment interprétées, reviennent constamment au cours du XIX^e^ siècle. C'est surtout à l'Ecole de Montpellier qu'incombe l'honneur de l'adoption des dogmes d'Hippocrate. Ses paroles sont considérées comme des lois, ses pensées sont un sanctuaire dont on s'inspire constamment et auquel il est défendu d'apporter les moindres modifications. « L'Hippocratisme seul embrasse, dans la perpétuité de ses dogmes, le passé, le présent et l'avenir de la médecine » (Anglada).

Suivant pieusement les idées de l'Ecole de Cos, pour Montpellier la Nature devenait le vrai critérium qui permettait la compréhension utile du principe des affections morbides. La vie, la santé, la maladie n'étaient que l'expression d'une seule et même force particulière qui régissait l'Univers et qui variait seulement dans ses

modalités. « La nature humaine, dit Alquié, est l'ensemble des lois ou des forces qui dirigent le corps humain dont l'harmonie se résume dans l'expression de *nature vivante.* » La connaissance de ces lois aurait pour corollaire l'observation directe et intime du corps vivant comme source véritable de la science médicale.

A Montpellier, la science de l'homme vivant a été toujours considérée comme spéciale et indépendante de celle des autres sciences. Ce n'est pas que notre Ecole se refusait d'appliquer les sciences précises à la médecine, aucun progrès n'eût été possible dans ces conditions ; ce qu'elle n'admettait point, c'est qu'on considérât l'homme comme un mécanisme dont les lois peuvent être réglées d'une façon mathématique ; l'homme en tant qu'être intelligent, nos organes en tant que vivants, sont plus impressionnables, et d'une autre manière que tous les instruments de nos laboratoires scientifiques. Ni la physique, ni la chimie ne sont capables d'évaluer la portée de ces forces particulières qui dominent notre corps et qu'on appelle le *principe vital.* « Ce principe est une cause cachée, essentielle, qui caractérise la vie et produit les phénomènes de la vie du corps humain » (Barthez).

L'unité organique ne se conçoit pas sans l'unité vitale, il faut qu'une « sympathie générale » une synergie intelligente se combine entre les divers systèmes de l'économie. Qu'il survienne une perturbation dans les forces vitales qui sont l'essence de la vie où « tout consent, conspire, concourt », un trouble en résultera et se manifestera par ce qu'on appelle la maladie.

L'affection morbide n'a pas de localisation spéciale dans l'organisme, comme le voulait Broussais, elle n'est que le résultat de la souffrance de l'organisme en géné-

ral. Telle fut la base du Naturisme d'Hippocrate et de notre Ecole. Nous trouvons sa consécration dans cette pensée de Trousseau et Pidoux : « L'Hippocratisme, c'est l'observation complète ou l'étude de l'homme vivant, sain et malade, sous toutes ses faces, dans toutes ses modifications, c'est la conciliation de la philosophie et de l'observation. »

Ce que nous avons dit de la maladie en général s'applique, en particulier, aux fièvres intermittentes.

Hippocrate sait distinguer l'origine de ces fièvres, du terrain sur lequel elles se greffent : « Lors donc que l'air est infecté des miasmes qui sont ennemis de la nature humaine, les hommes sont malades. » Il connaît le miasme et décrit les types cliniques de la fièvre des marais.

Celse, Galien et les médecins arabes sont familiers avec ces fièvres, mais par leurs théories ils contribuent à l'astrologie médicale du moyen âge ; l'élément occulte se purifie peu à peu grâce aux hommes de science des XVII[e] et XVIII[e] siècles.

II

Temporum mutationes potissimum pariunt morbos (Hipp.).

Constitution médicale et saisonnière et leur rapport avec les épidémies.

« Les changements des saisons favorisent le plus la production des maladies », et cet axiome fut une des préoccupations des anciens. Qu'est-ce la constitution

médicale? C'est l'ensemble des maladies régnantes qui se succèdent pendant un temps déterminé et qui sont subordonnées aux conditions atmosphériques (Saint-Pierre). En d'autres termes, il existe un rapport étroit entre la causalité des maladies et des phénomènes cosmiques. Le principe des épidémies a été cherché non seulement dans la constitution actuelle de l'air mais aussi dans celle des saisons précédentes. Ce sont les perturbations insolites de l'atmosphère qui produisent la constitution endémique vraie.

Raymond (de Marseille) distingue dans les saisons un mode fort et un mode mou et assigne à ce cycle médical une période de dix-neuf ans. Ces exagérations créent une école des sceptiques qui n'admettent pas la constitution médicale.

L'Ecole de Montpellier ne s'est laissée jamais entraîner dans les théories extrêmes ; elle ne connaissait point l'exclusivisme absolu mais elle n'éprouvait pas non plus les faiblesses du scepticisme ; elle acceptait la doctrine de la constitution médicale qui demeurait conforme aux observations et aux notions d'épidémiologie.

La notion des influences météorologiques établie, il suffisait d'ajouter un qualificatif suivant la prédominance de l'élément morbide pour avoir une classification simple des fièvres. On disait ainsi constitutions : catarrhale, bilieuse, phlegmasique, pituiteuse, etc.

Montpellier n'avait que deux saisons médicales. Les constitutions catarrhales et bilieuses s'y partageaient l'année. Les fièvres bilieuses surtout trouvaient dans la sensibilité des Montpelliérains un terrain propice pour exercer leur action ; en été, les excès de chaleur affectaient le système gastro-hépatique, mettaient la bile

« en effervescence » qui s'altérait et prenait des qualités vicieuses.

Les fièvres intermittentes régnaient à Montpellier d'une manière endémique. Les grandes épidémies s'observaient rarement ; par contre, les petites épidémies éclataient fréquemment, surtout en automne et en hiver ; la situation de la ville auprès des étangs en était la cause. « Les pluies douces, remarque Fouquet, la succession des vents qui ont pour effet de balayer l'atmosphère, écartent les grandes épidémies mais n'influencent pas les petites. » Requin, encore en 1863, poursuit l'étude des saisons médicales. Pour cet auteur, leur rôle sur la production des fièvres bilieuses est indéniable. D'autres (Gray, Th. de Montp., 1881) admettent l'influence de l'atmosphère sur la production des fièvres bilieuses, à l'époque où la découverte de Laveran est annoncée.

Les anciens comprenaient que les phénomènes cosmiques aient leur part d'influence sur la genèse des épidémies, mais ils prenaient souvent les fièvres intermittentes pour des fièvres bilieuses (synoque) et inversement.

L'absence de grandes épidémies, au XIX^e^ siècle, s'explique par l'amélioration des conditions hygiéniques. Les mesures prophylactiques, si difficiles à établir dans la classe pauvre où il faut souvent combattre les préjugés populaires, permirent plus efficacement de lutter contre l'impaludisme.

Jadis, les fièvres appelées ardentes, malignes, putrides, jetèrent la désolation parmi les populations : on laissait les morts sans les inhumer ; Candillargues, petit village, passait pour le « pays des veuves » ; dans d'autres endroits les hommes ne parvenaient pas à l'âge de recrutement.

Tissot qualifiait la fièvre maligne : « Un chien qui mord sans aboyer. »

III

Vere scire est per causas scire (Bacon).

Les théories sur la nature des fièvres

De tout temps les médecins ont constaté une exagération de la chaleur du corps, dans certaines maladies, avant même que le thermomètre et l'étude du pouls soient entrés dans le domaine de la pratique.

Pour Sydenham, les maladies dont le symptôme principal est la fièvre forment les deux tiers à peu près de la somme totale des maladies.

L'esprit des anciens avait tendance aux généralisations. L'idée de l'*essentialité* des fièvres en général domine la longue période qui s'étend d'Hippocrate au commencement du XIX^{e} siècle ; les fièvres intermittentes furent comprises dans cette doctrine générale.

L'étiologie humorale domine toute la pathologie de la calorification d'Hippocrate : « Lorsque la bile ou la pituite s'échauffent, tout le corps s'échauffe en même temps, et c'est ce qu'on appelle fièvre. »

Galien (de Bergame) fut le plus illustre des éclectiques. Il eut le mérite de réunir en une seule charte de doctrine tout ce qu'il y avait de raisonnable dans les systèmes opposés qui se sont accumulés pendant quinze

siècles de science médicale. La doctrine humorale se retrouve dans ses œuvres.

La fièvre dépend de la dégénérescence des humeurs qui engendre la maladie ; la fièvre, c'est l'excitation du cœur et du système artériel ; la chaleur s'allume dans le cœur et se répand dans tout le corps.

Van Helmont (1577-1644) rejette la théorie galénique et lui substitue sa fameuse conception de l'Archée.

La fièvre, c'est l'état de frayeur et d'ébranlement de l'Archée dont les mouvements désordonnés causent une augmentation de chaleur.

Pour Sylvius (1614-1672), les humeurs qui contiennent des ferments se mettent en effervescence, d'où fièvre ; le conflit a lieu dans les cinq principes constitutifs du sang : l'esprit, le soufre, le sel, la terre et l'eau.

Entre la théorie de « l'épaississement, ténuité, condensation, congélation, concrétion, et inégale effervescence des humeurs » et celle de Morton il n'y avait qu'un pas à franchir.

Morton (1680) imagine que le virus agit sur les esprits en en déterminant l'intermittence qui est le résultat « de l'explosion des esprits animaux ».

Stahl (1660-1734) crée l'Ecole animiste ; pour lui, la matière du corps est par elle-même éminemment corruptible, cependant la vie, tant qu'elle dure, en prévient la corruption. Or, ce qui fait vivre le corps, c'est l'âme ; la maladie, la fièvre, c'est la souffrance de l'âme dont les mouvements ont pour but de détruire la cause morbifique.

L'Ecole mathématicienne, avec Sydenham (1624-1689) et Boerhaave (1668-1738), considère les mouvements des parties solides comme une condition essentielle dans l'expression de la vie. La maladie, la fièvre sont

les conditions de l'accélération de ces mouvements. La fièvre est l'accélération du cours du sang qui imprime une plus grande vélocité au pouls; et aussitôt la mathématique se contredit pour donner une formule spirituelle de la fièvre : « c'est l'effort de la vie pour éloigner la mort. »

Mais l'esprit humain est fait de telle façon que les hypothèses, même les plus séduisantes, ne le contentent que pour un certain temps : le génie universel fait jaillir des étincelles dans les époques plus on moins éloignées jusqu'à ce que s'allume la flambleau de la *Vérité*.

La physiologie de l'influx nerveux est dans la période de son enfance. Haller (1708-1772) annonce sa théorie d'irritabilité du système nerveux : la chaleur et le frisson sont une alternative de contraction spasmodique de la peau et du cœur sous l'influence d'une irritation périphérique.

Cullen (1712-1790) considère la fièvre comme un spasme produit par la constriction des capillaires cutanés.

Pour Brown (1736-1788), la fièvre est une asthénie nerveuse avec excitation du pouls.

Rasori (1767-1837) estime que les maladies sont de nature hypersthénique et enseigne la thérapeutique du contro-stimulisme.

Pinel et Broussais font une révolution médicale : ils rejettent les innombrables divisions des fièvres et admettent seulement les fièvres intermittentes et continues. Mais la théorie de Broussais et de son Ecole sur les fièvres est désastreuse. Elle détruit l'union vitale hippocratique en réduisant la vie de l'ensemble à la connaissance de la vie des parties; la pathologie dérive de la physiologie, toutes les maladies étant locali-

sées ; les affections morbides engendrent les lésions matérielles. La fièvre est symptomatique d'une inflammation des viscères, chaque accès est le signal d'une gastro-entérite.

Les anatomo-pathologistes, avec Bichat, croyaient trouver le siège du mal dans l'intimité des organes ; les recherches sur les cadavres ont montré des lésions disparates et quelquefois aucune. Les noms de Nepple, d'Alibert, de Bouillaud, d'Audouard et de Piorry viennent s'ajouter à l'Ecole organiciste de Broussais.

Boudin et Bretonneau ressuscitent la doctrine humorale : pour eux les fièvres intermittentes tiennent à la déviation du sang due à l'intoxication par le miasme.

L'Ecole de Montpellier se gardait d'admettre les théories extravagantes des autres ; elle ne prenait que ce qui corroborait sa doctrine vitaliste, tout en suivant pas à pas les découvertes du progrès. Elle fut en opposition avec l'Ecole de Broussais. D'après sa doctrine, la fièvre n'est pas une individualité morbide, un phénomène abstrait du malade et de la maladie ; les fonctions de la cellule humaine ne peuvent être comprises sans intervention des forces vitales, ce *primum movens* qui régit la nature entière. La cellule, foncièrement organique, mais vulnérable, peut subir un dérangement dans son agrégat matériel ou dans ses forces vitales. L'agrégat est inséparable de l'énergie vitale, une lésion du premier retentit sur l'autre et réciproquement.

Ainsi, Montpellier distingue l'*état morbide* de l'*acte morbide*. L'*état morbide*, c'est la manière dont le système vivant a ressenti l'impression morbide, c'est une façon d'être spéciale, modifiée dans son cours normal ; l'*acte morbide* n'est que la manifestation de cette modification vitale, c'est une réaction de l'organisme en général. L'*état*

morbide a pour résultat l'affection, l'*acte morbide* accompagne l'affection et se traduit par la fièvre.

La définition que « la fièvre est un acte morbide qui reconnaît pour cause les altérations dynamiques ou organiques du système vivant » (Castan) englobe dans sa notion toute la pathogénie des fièvres.

Une autre définition fut donnée par Farrat, en 1854, mais qui, en substance, ne varie pas de la précédente : « La fièvre intermittente est une fièvre essentielle, spécifique dans sa nature : *essentielle* parce qu'aucune lésion organique n'a pu en faire saisir la pathogénie; *spécifique* parce que l'intelligence n'a pu pénétrer en rien la nature de la maladie et parce que la fièvre possède un traitement spécifique. »

La pathogénie des fièvres commence à se préciser avec l'Ecole physiologiste du XIX^e^ siècle.

Traube et Marey attribuent l'élévation thermique à une déperdition moindre de calorique, Virchow et Leyden à un surcroît de production par exagération des combustions interstitielles. Dans les deux théories l'action du système nerveux est indéniable, mais la théorie humorale place cette action en second lieu. En appliquant ces données à la doctrine vitaliste, l'Ecole de Montpellier, avec Girbal, définit la fièvre comme « un acte morbide général caractérisé par un trouble de l'innervation, par une exagération anormale des combustions interstitielles, l'élévation thermique et l'accélération circulatoire.

Théories humoristes, solidistes, organicistes, etc., se succèdent ; chacune d'elles cherche à saisir la nature des fièvres, chacune porte quelques parcelles de vérité et l'ensemble sert de base à la conception moderne des fièvres. L'Ecole de Montpellier ne dévie point

de sa doctrine, elle admet toutes les théories et reste toujours dans le vrai, grâce à son esprit philosophique et uniciste de la vie et la maladie.

IV

Mundus genio administratur.

Le génie intermittent et la doctrine vitaliste

Périodicité (Bérard), génie périodique (Grimaud), génie intermittent (Dumas).

On avait remarqué que les fièvres intermittentes apparaissaient à dates régulières, se terminaient de même, prenant la marche et la régularité d'un phénomène astronomique.

Pythagore voit la cause de la périodicité dans l'ordre et la régularité des Nombres harmoniques ; Hippocrate et Galien la rapportent aux périodes lunaires.

L'observation directe de la nature fournit l'exemple d'un nombre infini de phénomènes périodiques : ce sont les météores, le flux et le reflux de la mer qui subissent l'attraction lunaire, le sommeil des végétaux et des animaux, l'écoulement cataménial. On parvient à se former une notion de génie périodique en s'inspirant d'un sentiment philosophique, sentiment qui découle des lois naturelles, harmonieuses dans leur succession et enchaînement perpétuel.

Pour Montpellier, le génie périodique est une cause qui amène à des intervalles fixes et périodiques certains

symptômes tels que la fièvre, le spasme, la fluxion, la douleur, etc.

Ce génie est pour les maladies périodiques ce que le principe vital est à l'homme. De même que les idées sont les mouvements de l'âme, de même la périodicité dans les maladies est le mouvement du génie.

En rattachant toutes les fièvres à type intermittent au génie périodique, on confondait toutes les maladies fébriles ; en les désignant sous le nom commun de génie périodique avec fièvre, la fièvre typhoïde, la fièvre cachectique des bacillaires, la fièvre des foyers de suppuration et celle des septicémies furent prises pour les fièvres intermittentes.

Il en résultait une confusion théorique mais qui n'avait pas de conséquences pratiques bien fâcheuses.

Pour être logique avec ses principes d'unité de vie et de maladie, l'Ecole de Montpellier devait admettre une unité des causes qui engendrent certains groupes d'affections morbifiques.

Pour saisir l'idée du génie, observez les phénomènes périodiques dans la nature, chez les animaux, chez l'homme, remarquez cette force essentielle qui ostensiblement impose ses lois dans les périodes déterminées, sans en donner raison aux êtres vivants, voyez, enfin, l'harmonie qui lie ces manifestations périodiques dans leur enchaînement successif, et vous comprendrez que la raison de tout cela se trouve dans la vie elle-même et ce qui est vivant : c'était la manière de voir de notre Ecole.

Jusqu'à la découverte du protozoaire, les phénomènes d'intermittence furent considérés comme les effets d'une diathèse « liée à l'asthénie générale, fixée plus spécialement dans les voies digestives et qui avaient une physiono-

mie particulière : sa périodicité, ses accès » (Aubin-Boulonneix).

En cliniciens avertis, les anciens savaient que la notion de diathèse doit dominer la pathologie toute entière.

Alquié établit une distinction fine entre la diathèse et la prédisposition. La diathèse est un état morbide, la prédisposition est un mode physiologique qui donne au système vivant une simple aptitude à contracter certaines maladies.

Dans la diathèse, le morbus a imprégné les cellules de l'économie, c'est une morbicité existante, constitutionnelle, sous une forme plus ou moins latente ; la prédisposition, par contre, rend apte l'organisme à recevoir le morbus, il ne préexiste pas.

La théorie de la prédisposition avait pour voisine la théorie « d'habitude » ; toutes les deux faussaient la notion d'intermittence.

On disait ainsi qu'en vertu des modifications vicieuses des forces de la vie, la fièvre intermittente peut naître spontanément, sur un terrain prédisposé, créer une sorte d'habitude et provoquer les intermittences.

L'imagination fournissait des explications là où la science s'était déclarée impuissante à donner des preuves solides. L'intermittence, créée par l'habitude, est tantôt un foyer d'où s'échappe, par intervalle, le levain fébrile par le jeu de tel ou tel organe, tantôt c'est une névrose respiratoire (Thévenot), tantôt une phlegmasie périodique (Broussais), tantôt elle dépend d'une association d'idées : le souvenir d'un premier accès engendrerait les accès ultérieurs.

Bailly (de Blois) pense que la fièvre intermittente est propre à l'espèce humaine, et base sa théorie d'intermittence sur la différence de situation du corps humain

(situation verticale) avec celle des animaux (situation constamment horizontale).

Durand (de Lunel) voit la cause de périodicité dans l'alternative de congestion et de décongestion de la rate ; à chaque phase de la décongestion qui a lieu la nuit, une nouvelle quantité de principes toxiques est lancée dans le torrent circulatoire.

Brachet (de Lyon) explique l'intermittence par une sorte d'habitude que l'organisme contracte par la répétition d'un même phénomène : il aurait provoqué des accès d'intermittence après avoir pris, pendant sept jours, à minuit, des bains froids dans la Seine.

L'Ecole physiologiste assimile la périodicité aux habitudes de la vie : le sommeil et l'état de veille relèvent de l'habitude, l'habitude les continue, comme le retour périodique des besoins physiologiques, d'appétit, de travail et de repos.

Devant ces hypothèses ténébreuses, Monfalcon fait cette juste remarque : « Savoir qu'on ne sait rien, c'est déjà beaucoup ; on est bien plus près de la vérité que lorsqu'on prend pour elle des hypothèses erronées. »

V

Omnis vivus ex vivo (Harvey).

Miasme ou effluve

« Ce n'est ni pour avoir eu chaud, ni pour avoir eu froid, ni pour avoir suivi un mauvais régime, que le

malade contracte les fièvres intermittentes: c'est pour avoir été exposé au contact des miasmes » (Baudin). Le terme miasme, qui a changé plus tard en celui d'effluve, était connu de la plus haute antiquité.

Lancisi et Rasori, avec leur œil fin d'observateurs et de l'esprit de l'imagination et de la divination, ont vu des myriades d'êtres unicellulaires dans l'atmosphère dont la génération se trouvait singulièrement favorisée par la chaleur et l'humidité. Ces êtres organisés et infiniment petits étaient des vers, des larves, des œufs qui, avec leurs excréments, pénétraient dans le sang et ralentissaient les mouvements des solides et des fluides, obstruaient les pores, s'opposant à la transpiration, et souillaient le sang: c'étaient les miasmes.

Les miasmes voltigeant dans l'air étaient avalés avec l'air respiré ou la salive et empoisonnaient l'organisme : théorie admise au XVIII[e] siècle.

Le miasme, quelle que soit la théorie expliquant son origine, sa localisation et ses moyens d'action, fut toujours le même ; il déterminait toujours une intoxication, il donnait un cachet spécial à la maladie, il prenait le caractère d'un principe spécifique, il cédait à un spécifique. La notion de spécificité domine toute l'histoire du miasme. Sa provenance est le sol ou le marais (miasme tellurique ou maremmatique) pour certains; pour d'autres, c'est le produit de la putréfaction animale ou végétale, y compris l'homme sain ou malade. Dans tous les cas, c'est un principe délétère, une sorte de gaz fétide qui cadre bien avec l'idée d'effluve. S'il manifeste plus de puissance d'action dans certaines saisons, ou moments de la journée, cela s'explique par des lois physiques des gaz ou vapeurs.

« Au printemps, dit Castan, les premiers rayons de

soleil favorisent le dégagement des effluves ; en automne, les pluies, en ramollissant le sol, produisent le même résultat ; les alternatives de froid et de chaleur élèvent les miasmes dans l'atmosphère ou les précipitent sur la surface de la terre, et de ce double mouvement ceux-ci exercent leur action nuisible sur les habitants. L'heure de la journée agit de même : le matin les effluves montent, le soir ils redescendent. L'action des vents explique l'apparition des fièvres intermittentes dans les lieux qui n'y sont habituellement pas exposés. »

La physique et la chimie cherchent la matérialité du miasme. Alexandre Volta agite avec un bâton la surface d'un lac en stagnation ; le dégagement des bulles d'un gaz inflammable ne peut suffire à l'explication de la nature toxique du miasme, car, aussitôt après, Daniel Gardner et d'autres savants trouvent plusieurs autres gaz comme l'hydrogène sulfuré ou l'hydrogène carboné contenant « quelque chose d'huileux ».

Ces expériences trouvent un démenti dans celles de Bérard et Jules Fontanelle qui font une analyse d'air sur la partie la plus infectée de la côte de Cette : l'air analysé a la même constitution chimique que l'air pur.

L'ozone et le gaz d'éclairage ont les succès de la nouveauté. Gaillard enseigne que le nombre des fièvres intermittentes développées est en raison directe de la quantité d'ozone contenue dans l'air atmosphérique.

Bertulus (de Marseille) attribue la genèse des fièvres dans les grandes villes au gaz d'éclairage.

Dans la seconde moitié du XIX^e^ siècle, le principe du miasme se précise. Les yeux se détournent du « sol malarial » ou des marais et se fixent sur les espèces végétales et les humeurs de l'homme.

La croyance populaire de la Basse-Bresse voit dans

la plante appelée « la flouve » la cause des fièvres intermittentes ; elle posséderait des propriétés fébrigènes, de même que certaines autres algues.

Les travaux de Pasteur sur la fermentation ouvrent de nouveaux horizons : les ferments du sang suscités par un virus inconnu, des infusoires, des bacilles, des spores font l'objet de savantes recherches.

Mitchell, Hammond, Gigot-Suard, pour ne citer que quelques auteurs, inscrivent leur nom dans les annales de la science. L'hypothèse d'une matière végétale floconneuse albuminoïde, constituant le principe actif de l'effluve, n'est pas admise. Bouchardat cherche les bacilles dans le venin de certains infusoires toxiques.

La théorie humorale range les fièvres intermittentes dans les maladies zymotiques ; les miasmes font fermenter le sang. « La décomposition incessante des matières organiques imprime sur la santé des actions morbifiques », dit Fonssagrives.

De 1866 à 1880 on annonce à plusieurs reprises que le parasite du paludisme a été découvert.

Salisbury, en 1866, décrit de petites cellules végétales provenant d'une algue du genre Palmella ; ce sont des sporules qui ne peuvent s'élever qu'à une certaine altitude au-dessus du sol et seulement pendant la nuit ; ces cellules se retrouveraient dans l'expectoration et les urines des fébricitants.

En 1869, Balestra (de Rome) signale des granulations moléculaires spécifiques trouvées dans une algue, qui agiraient à la manière des ferments.

Les travaux de Béchamp, d'Estor, de Chauveau en France, d'Huxley en Angleterre, tendent à admettre que les germes atmosphériques, loin de former une espèce distincte, se relient les uns aux autres par des méta-

morphoses qui, dans l'état de simple granulation, peut les élever aux formes plus complètes de leptothrix et de bactérie.

En comparant cette théorie avec l'hypothèse suivante, émise en 1878, dans le Dictionnaire Dechambre (art. Fièvre) : « On peut déjà même émettre certaines hypothèses qui s'appuient sur les faits positifs ; soutenir, par exemple, que le miasme et le virus agissent très probablement sur le globule sanguin, diminuent sa capacité d'absorption pour l'oxygène et modifient ainsi la nutrition des tissus », il est légitime de dire que la découverte est presque faite, il manquait la preuve scientifique.

En 1879, Klebs et Tommasi Crudeli décrivent un Bacillus malariæ qu'ils considèrent comme l'agent pathogène du paludisme.

A partir de 1880, Laveran annonce sa découverte du protozoaire et, en 1881, émet l'opinion que le moustique Anopheles inocule le germe à l'homme.

Cette découverte fut suivie de vives critiques de la part des savants. Marchiafova et Celli, adversaires acharnés de Laveran, déclarent que tous les éléments parasitaires décrits par ce dernier ne sont que des hématies dégénérées, ou en état de régression.

D'autres travaux et ceux de Golgi contestent l'unité du protozoaire et admettent plusieurs espèces de parasites du paludisme.

Mais bientôt Laveran ne tarde pas à triompher de ses adversaires ; sa théorie uniciste finit par rallier le monde médical entier.

VI

Qui bene judicat, bene curat. Integritas judicii fons et caput est bene medendi (Bagliyi).

Aperçu sur les modes anciens de traitement du paludisme

La découverte du quinquina a été une des plus importante pour l'humanité. On affirme que les Indiens du Pérou connaissaient parfaitement et utilisaient les propriétés du quinquina.

L'écorce du Pérou a été introduite dans la thérapeutique dans la première moitié du XVII[e] siècle.

La comtesse d'Elchinchon, femme du vice-roi du Pérou, ayant été guérie d'une fièvre rebelle par la poudre de cette écorce, l'a fait connaître en Europe, sous le nom de *poudre de la comtesse ;* plus tard, les jésuites la répandent sous le nom de *poudre des jésuites*. Immédiatement le nouveau remède trouve de nombreux détracteurs ; il est proscrit par des Facultés et les médecins qui osèrent en expérimenter les effets sont l'objet de persécutions. En France, l'écorce est connue grâce au roi Louis XIV qui avait été guéri d'une fièvre intermittente par les soins du médecin anglais Talbot ; le roi lui achète son secret et ordonne sa publication, en 1762. Ce remède n'était autre chose qu'une teinture vineuse de quinquina très concentrée.

L'Europe imite l'exemple donné par la France et l'écorce du Pérou devient peu à peu un remède populaire.

En 1820, Pelletier et Caventou firent la remarquable découverte de la quinine.

Les différentes doctrines dont nous avons parlé nous laissent déjà prévoir quelle doit être la thérapeutique à l'égard des fièvres intermittentes. Les médecins, avant, ou peu de temps après la découverte du quinquina, avaient recours aux émétiques, aux émissions sanguines générales, et à divers moyens perturbateurs. La saignée tenait jadis la plus large place dans la thérapeutique comme traitement antiphlogistique.

L'efficacité du quinquina a détrôné la saignée générale, seule la saignée locale est maintenue.

Les évacuants (vomitifs et purgatifs) trouvaient leur indication dans un état saburral ou bilieux (remèdes incendiaires de Broussais). Les fièvres intermittentes amenaient parfois des complications ; s'en défaire pour réduire la maladie à sa plus simple expression, tel était le but des médecins.

Ainsi, avant de combattre l'élément intermittent on chassait la bile de son foyer, et ensuite on donnait le quinquina ; dans l'esprit des anciens, négliger cette précaution faisait courir le risque de voir le remède échouer ; l'administration inopportune du spécifique pouvait contrarier la fièvre dans son mouvement, lui faire changer de type et provoquer une tournure inquiétante quant à son dénouement.

Cette thérapeutique s'inspirait des indications fournies par l'observation. « La thérapeutique est la science des indications, c'est-à-dire les motifs qui portent le médecin à provoquer dans l'homme malade des modifications destinées à combattre la maladie. » (Anglada).

Les naturistes se demandaient s'il y avait utilité à

combattre la fièvre. Sans aller aussi loin que Dupré qui croyait que « la maladie est souvent utile et même nécessaire pour affaiblir et quelquefois détruire les dommages que l'affection spécifique (le miasme) a pu causer », Barthez préconisait une thérapeutique moins expectative : il laissait passer les premiers accès, après quoi il ordonnait le quinquina à haute dose, seul ou combiné avec le muriate d'ammoniaque.

Le quinquina, pour Barthez, est un tonique par excellence ; employé dans des circonstances bien établies, ce remède « rétablit la chaleur, le pouls et les mouvements vitaux ; lorsque les forces de la nature languissent et ne peuvent pas produire un mouvement dans le système vivant, le quinquina les relève, stabilise l'énergie et leur procure les moyens d'opérer la crise et la guérison ».

Hippocrate, qui ignorait le quinquina, se gardait de rester inactif ; il savait « que la nature est le premier médecin des maladies », mais ce prétexte ne lui suffisait point « pour ne pas favoriser ses efforts pour en obtenir quelque succès ». Il attendait jusqu'après le septième accès pour administrer les évacuants et s'abstenait d'en donner les jours caniculaires.

« A Montpellier, la thérapeutique ne fut jamais ni chimique, ni mécanique, ni animiste, ni solidiste, elle ne cessait d'être hippocratique » (Lordat). Pour soigner et guérir, l'action thérapeutique, comme l'action physiologique, doit s'adresser aux forces vitales. De la double action : de la nature médicatrice et de la stimulation des mouvements vitaux, résultent les bienfaits pour les malades.

L'écorce du Pérou avait la réputation d'un stimulant général. Il devint le spécifique de toutes les maladies périodiques ; les insuccès qu'on obtint d'une médication

mal dirigée finirent par décourager beaucoup de médecins et quelques-uns refusèrent toute vertu spécifique au quinquina.

Contre le « mauvais génie » et « l'espèce d'habitude » imprimée par le premier à l'organisme on administrait une potion avec la résine de quinquina et le carbonate de potasse (sel d'absinthe). Le génie périodique en général avait pour remède une mixture composée ainsi : les teintures de castor, de succin, d'assa fœtida, la thériaque et l'alcali volatil ; la décoction de Sénac ou l'apozène de Petiot (quinquina concassé, follicules de séné, crème de tartre, fleurs de camomille) convenaient « dans la fièvre gastrique bilieuse, pour corriger et évacuer la spécificité des humeurs ; on répète le remède tant que le vice gastrique emporte sur la putridité et on a soin de ne pas le placer les jours décréteurs » (Bories). La résine de quinquina est introduite dans la pratique de Montpellier par Chrestien ; elle est considérée comme un puissant fébrifuge qu'on doit employer dans l'intervalle des accès.

Torti (méthode romaine) donne le spécifique immédiatement avant l'accès ; les doses massives étant mal supportés, Sydenham (méthode anglaise) corrige cette intolérance en fragmentant les doses de quinquina et en les faisant administrer à la fin et dans l'intervalle des accès.

Il faut ajouter que Torti surveillait les jours de trêve entre les accès et administrait le spécifique certains jours fixes : le septième et le vingt et unième jour, ou du moins les jours impairs.

Bretonneau (méthode française modifiée par Trousseau) corrige l'inconvénient de la méthode anglaise et combine ainsi les avantages des deux méthodes précédentes.

Les lavements quininés, le cataplasme vineux de poudre de quinquina appliqué sur l'abdomen pendant 8 à 10 heures, la pommade à la quinine en friction, les bains quininés furent autrefois en vogue.

Enfin, l'éther quinique, préconisé par Manetti, et qui est introduit dans l'organisme par les voies respiratoires, est assez intéressant à signaler.

Nous allons tirer de notre travail quelques idées générales, une vue d'ensemble sur le paludisme en rapport avec les doctrines montpelliéraines.

A travers tous les égarements de certains esprits qui ont singulièrement compliqué les théories sur les fièvres intermittentes, à travers le champ d'hypothèses émises dans le but d'éclaircir le sentier rude de la médecine, il n'est pas difficile de dégager un bon sens clinique, une intuition subtile, une intelligence confinant parfois au génie, dans les observations des anciens médecins. Ces qualités supérieures sont d'autant plus remarquables que l'œil seul, l'œil observateur des savants, devait suffire à toutes les besognes cliniques, remplacer le microscope et saisir à l'aide d'un intelligent effort la finesse des maladies dont l'humanité est affligée.

Avec un outillage aussi simple que les cinq sens que la nature a donné à l'homme, les vieux médecins avaient une parfaite connaissance de l'évolution clinique de la maladie et du traitement, et la plupart des idées émises par eux et insérées dans la charte de l'Art de guérir contiennent les germes, les prémisses de presque tout ce qui a été dit de nos jours. « Rien n'est nouveau sous notre ciel » et ce vieil adage continue à demeurer vrai.

Nous connaissons le protozoaire, sa vie parasitaire chez l'homme et l'Anopheles.

Hippocrate a eu l'intuition du miasme ; mais Lancisi n'a-t-il pas vu des petits êtres inférieurs, organisés, qui voltigeaient dans l'air et pénétraient avec la salive dans le sang dont ils viciaient le libre cours vers les organes de l'économie? Est-ce que le miasme, l'effluve, qui se dégageait du sol malarial ou des marais et qui fermentait dans l'organisme en l'empoisonnant, est-ce que ce miasme diffère essentiellement du parasite qu'on appelle l'hématozaire ? La différence réside dans l'appellation et dans le cycle évolutif de l'hématozoaire que seules les préparations microscopiques pouvaient mettre en évidence. Mais l'idée dans sa charpente, dans son essence même, garde toute son orignalité.

Un autre point de l'histoire du paludisme est intéressant à souligner, dont l'importance ne peut échapper, à nous, élèves de Montpellier. Nous voulons parler du vitalisme montpelliérain.

En dépit des fluctuations diverses qu'avait éprouvé le naturisme d'Hippocrate, en dépit des incrustations grossières qui se font nécessairement par l'apport du temps, en dépit des infiltrations et de toute sorte de vicissitudes que la doctrine de Montpellier avait dû subir, pendant de longues années, de la part des sceptiques, railleurs ou indifférents, en dépit de toutes ces impuretés, cette doctrine s'est conservée intacte et n'a jamais cessé d'être vivace.

Il reste toujours dans notre Ecole des éminents maîtres qui continuent à nous enseigner, malgré tout, l'immortelle doctrine d'Hippocrate.

Cette doctrine doit servir de base solide pour le praticien, doit le guider dans son diagnostic, pronostic et

traitement, et, chose plus importante, de cette doctrine dépend l'idée qu'il se fera sur la vie, la santé et la maladie.

La doctrine de Montpellier ne sépare pas la vie de la maladie. La maladie est aussi une vie, comme la santé ; mais la maladie est une vie particulière, une sorte de santé modifiée dans son cours normal, qui est soumise aux mêmes lois que la vie elle-même. Maladie, santé et vie ne sont que l'expression de la même force, de la même unité : force vitale, unité vitale.

« Si l'homme fait partie de l'ensemble des corps organisés, soit par l'union de ses molécules matérielles, soit par le germe vivifiant qui en dirige tous les mouvements suivant les lois particulières, il en est séparé par un principe bien plus noble, rayon de l'intelligence suprême, qui échappe aux vicissitudes des combinaisons de la matière (Deseze).

Et avec le professeur Grasset nous pensons que : « Le moment est plus opportun que jamais pour défendre notre chère et vieille Ecole de Montpellier. Il faut que les élèves forment autour d'elle comme une garde d'honneur. Ce sont ses doctrines qui ont fait sa gloire ; ce n'est pas en les abandonnant aujourd'hui, pour obéir plus ou moins servilement à la mode et aux préjugés, que Montpellier se sauvera. Loin de là : c'est en tenant haut son drapeau, en maintenant fièrement cette individualité doctrinale qui lui fait des ennemis, c'est en restant elle-même, malgré et contre tous, que notre Ecole vivra et s'imposera...

» Le vitalisme montpelliérain, bien compris, accepte tout ce qui est bon, encourage tout ce qui est grand, vivifie tout ce qui est vrai. »

BIBLIOGRAPHIE

Alquié. — Précis de la doct. méd. de Montp. (Montp., 1846).

Anglada. — De la connaiss. de l'hist. de la méd. (Th. d'agr., Montp., 1850).

Barthez et Seneaux. — Cours théor. de mat. méd. (Montp., 1821).

Baumes. — Trait. des fièvres rémit. (Montp., 1820).

Bérard. — Esprit des doct. méd. de Montp., 1830.

Bories. — Formul. méd. de Montp. (Montp., 1839).

Castan. — Traité des fièvres (Montp., 1872).

— Fièvres à quinquina (Montp., 1862).

Dictionnaire Dechambre : art. Miasme, Fièvre, Intermittence, Quinquina.

Dupré. — De la spécif. dans les mal. (Th. d'agr., Montp., 1839).

— Manuel de clin. méd. de Hildenbrand (Montp., 1849).

Dutrouleau. — Trait. des mal. europ. des pays chauds (Montp., 1861).

Fages. — Rech. pour servir à l'hist. de la fièvre (Montp., 1820).

Farrat. — Appréc. des trav. des méd. du XIX^{e} s. (Th. d'agr., Montp., 1854).

Fouquet. — Observ. sur la const. de l'An V (Montp., an VI).

Girbal. — Pathog. de la fièvre (Montp. méd., 1876).

Grimaud. — Cours des fièvres (Montp., 1815).

Jaumes. — De l'âme et du princ. vital (Montp., 1858).

Kelsch et Kiener. — Malad. des pays chauds (Paris, 1889).

Lordat. — Rappel de doct. appliq. aux malad. (Montp., 1857).

Planche. — Infl. des trav. mod. sur la connaiss. des fièvres (Th. d'agr., Montp., 1872).

Requin. — Elém. de pathol. méd. (Paris, 1863).

Risueno d'Amador. — Quels avantages peut retirer le méd. des connaiss. de constit. méd. (Montp., 1829).

Saint-Pierre. — Essai sur les constit. (Montp. méd., 1859).

Schlafllin. — Et. hist. sur les doct. pyrét. (Th. Strasbourg, 1860).

Trousseau et Pidoux. — Traité de thérap. (Paris, 1863).

Thèses de Montpellier : Sur la constit. méd. (Bodin-Desplantes, 1806 ; Aubin-Boulonneix, 1806 ; Grateloup, 1807 ; Meyroux, 1821 ; Clergue, 1822 ; Juzeux, 1822).

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 18 février 1920.
Le Recteur,
Jules COULET.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 16 février 1920.
Le Doyen,
MAIRET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!